*Veuillez compléter les informations en éliminant les cases ne s’appliquant pas à votre demande, sauvegarder ce fichier en format PDF et le faire signer électroniquement par les directions facultaires dont proviennent les membres réguliers. Ce document devra être joint à la demande de reconnaissance.*

# Accord de la faculté principale

J’ai pris connaissance de la demande de reconnaissance du **NOM DU CENTRE** et appuie cette demande.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **NOM DE LA PERSONNE**Vice-doyenne, vice-doyen responsable de la recherche**NOM DE LA FACULTÉ** | Date |

# Accord des facultés membres du centre

J’ai pris connaissance de la demande de reconnaissance du **NOM DU CENTRE** et appuie cette demande.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Hélène Mayrand**Vice-doyenne responsable de la rechercheVd-rech.droit@usherbrooke.ca **Faculté de droit** | Date |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Jean Cadieux**Vice-doyen responsable de la recherche par intérimVdr-eg@usherbrooke.ca **École de gestion** | Date |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nadine Lanctôt**Vice-doyenne responsable de la rechercheVdrecherche.education@usherbrooke.ca **Faculté d’éducation** | Date |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nathalie Faucheux**Vice-doyenne responsable de la rechercheVdr-genie@usherbrooke.ca **Faculté de génie** | Date |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Thérèse Audet**Vice-doyenne responsable de la rechercheTherese.Audet@usherbrooke.ca **Faculté des lettres et sciences humaines** | Date |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nathalie Rivard**Vice-doyenne responsable de la rechercheNathalie.Rivard@usherbrooke.ca **Faculté de médecine et des sciences de la santé** | Date |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Patrick Fournier**Vice-doyen responsable de la rechercheVdr-sciences@usherbrooke.ca **Faculté des sciences** | Date |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Pierre-Michel Bernier**Vice-doyen responsable de la rechercheVd.recherche.fasap@usherbrooke.ca **Faculté des sciences de l’activité physique** | Date |